

コラム

みやちゃん とご一緒体験記

Vol.8

【栄養を管理する】

家族にがん患者がいた時、何が大変だったかという栄養管理でした。

私の家族の場合、がん治療の基本に基礎疾患の治療の目的もあり、まずは減塩でしたので、食材選びの時間が調理よりもかかったものでした。消化器がんの手術でしたので、手術後は消化のいい食材を選び、よく噛んで食べる。ということを徹底していたのですが、今度は血糖値が高くなり糖尿予備軍となり、積極的に摂取していた果物類も制限せねばならず……。何を食べさせればいいのか迷っているうちに時間ばかり過ぎていき、といった状況でした。

実は私、おいしいものを食べたり食べ歩いたりするのは大好きですが、料理に関してはずっ〜と時短主義できた女子のひとりでした（いや、現在もかな？）。幸いにも周囲の女友達が料理上手な人ばかりで、我が家で集まってご飯を食べる時は嫌な顔ひとつせず来てくれて、凝ったものを作ってくれるので困ったことはなく、気がつくとおバチャンになってしまいました。そんな私が、がん患者の家族になり介護をすることになったので、この時は、「もっと家庭科の授業をきちんと受けていればよかったあ〜」とか「いろいろな習い事をしたけど、栄養学や料理教室にかよえばよかったなあ〜」とか思った次第でした。

愚痴をいっても仕方がないと思い、急ぎ本やネットでリサーチし奮闘の日々。

治療効果がみられない時、病院で管理栄養士による栄養指導を受けたことがあります。食生活の聞き取りをされ、一日の食塩（ナトリウム）摂取量を算出してもらいました。結果、我が家の一日のメニューでは、9.5~10グラムも食塩をとっていることがわかり愕然としたものです。減塩をめざして食材を買い出しする時は、時間をかけてチェックしていたので問題ないと思ったのですが。

醤油文化の根付いた日本人は塩分過多の傾向が強いものの、一日の理想摂取量は6グラム、がん患者さんは最低でも5グラムに抑えたいものです。管理栄養士にご提案いただいた結果は、次の通りでした。

- 毎朝食べる食パン、バター → 両方とも無塩商品に変更。
ちなみにそれまで食パン1枚の塩分含有量は1グラムでした。
- 調味料をすべて減塩および無塩商品に変更する。
- 好んで食べていたうどん・ラーメン・そばなどの麺類をすべて無塩商品に変更する。
さらに、ラーメンを食べる時、スープは少しだけにする。
- 味噌汁の場合、減塩味噌を使用し一杯以上たべない。また、具沢山にする。
- ハム、練り物、漬け物には塩分が多く含まれているので注意して選ぶ。
- 煮物は醤油がベースなので塩分過多なので控える。

一食ごとの塩分摂取量を丁寧にノートに記録していきました。理解しているつもりでも、減塩実行は半端ない覚悟が必要です。だからといって、塩を全然とらないといいわけではありません。自身が口にする食材をちょっと意識するだけでも効果的ですので、是非やってみてください。

もちろん、栄養管理は減塩だけが全てではありません。育ち盛りの子どもの成長のためのいろいろな栄養が必要ですし、身体が資本のスポーツ選手は怪我をせずスタミナをつけるための徹底した栄養管理が求められますので、多くの方が専門の栄養士をつけているようです。

仕事と家事を両立させて奮闘しているワーキングマザーの多くが口にするのが子どものための弁当作りと聞きます。毎日5時起きで弁当作りに励まれている方もいれば、時間がたらずコンビニやスーパーで買った総菜をそのままつめている方も多いそうです。がんばっている女性の味方をしたいですが、外食や外で買ったものは、どれほど塩分や調味料が含まれているか正確にはわかりませんので頻繁に使用するのを避けたいものです。

生きるのは大変ですが、身体を維持するための栄養を管理するのも難しいですよね!?

心配ならば、「栄養学のプロ」管理栄養士さんに相談してみたらいかがでしょうか？ きっとわかりやすいアドバイスをしてくれることでしょう。

みやちゃんが薬局長をつとめるケイ薬局は、「管理栄養士のいる薬局」です。以前、本ブログで発信しましたが、みやちゃんが従業員のために毎日作るまかない（汁物）は、みやちゃんが朝早く起きて一人で作っていますが、その食材を使っの栄養のアドバイスは管理栄養士さんが行っています。しかも、薬局には栄養調査をしている会社も併設になっているので、その栄養チェックもうけることができるわけなのです。

管理栄養士さんの活躍の場は、病院、介護施設、学校給食の現場などが多いですが、薬局でも活躍の場があるのです。薬局での管理栄養士の仕事や活躍について、みやちゃんは次のように自身のブログで発信しています。

【薬局管理栄養学@管理栄養士養成課程にぜひ】(FB 2019/11/22投稿)

昨夜はBDHQの基本の使い方研修会でした。薬局管理栄養学があったらいいね。遠くからBDHQを使用しての研究や臨床をされたいと希望される方が集まり、基本情報の提供の後、いつもの通り質問やら、こんな領域の栄養の研究があったらいい



という話で盛り上がります。昨日は 薬局に勤める管理栄養士（若い実務未経験者）をどう育てるのかという話で盛り上がりました。現場の人間として、薬局管理栄養学の必要性を問い協働の在り方を考えました。今は歯科医院に就職する方も増えているとのこと、就職したい学生の思いとは裏腹に意外に雇側は「管理栄養士がいる」ということをうたい文句にしておきたいアリバイ的な考え方も横行していて、出来るとして雇ったんだからということで、きちんとした研修を行っているところも少ないし、また本人たちはできると思っているけど、臨床現場で習ったこともなく、大学で薬局や介護、在宅医療の制度を習っているわけでもないまだまだ未経験の領域が多いところで「いる」だけではだめなんだろうねえ・・・と。在宅医療の現場の医師でもいえることかもしれないですが、今後の人事流動のなかで考えてゆく必要があることだなあと思ったところです。

病院に入院しなくても、街角の薬局で相談できるのでからお得感がありますよね。栄養についてきちんとした知識をもち、身体維持のための運動をまめに続けていれば、病院にかかることも薬の量も少なくなるのではないかと思うこの頃です。食は命！

